**ZGODA NA PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH UCZNIÓW**

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych mojego syna/mojej córki

………………………………………………………………………………………………………

(imię i nazwisko)

ucznia/uczennicy …………………………………..…………..…………………………………..

(nazwa szkoły)

na udział w Programie Wspomagania Uczniów w Wyborze Zawodu „Laboratorium. Mój profil” zorganizowanego przez Kuratorium Oświaty w Olsztynie. Jednocześnie oświadczam, że zostałam/-em poinformowana/-y o przysługującym mi prawie dostępu do treści moich danych oraz ich poprawiania, wycofania zgody na ich przetwarzanie w każdym czasie, jak również, że podanie tych danych było dobrowolne.

………………………………………………………

(czytelny podpis rodziców)

**PODPISANA PRZEZ RODZICÓW ZGODA POZOSTAJE W DOKUMENTACJI SZKOŁY, KTÓRA PRZYSTĘPUJE DO PROGRAMU**

……………………………………………..

(czytelny podpis osoby przyjmującej zgodę – koordynator szkolny Programu)